

# XXX REUNIÓN SOCIEDAD GINECOLÓGICA MURCIANA CARTAGENA



Hospital General Universitario  
Santa Lucía

## MANEJO LAPAROSCÓPICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO CORNUAL

Díaz García A, Gutiérrez de Rubalcava Subiela L, García Castejón M, Ferrández Martínez M, Maqueda Martínez IM, Manzano Roldán A, Pérez Legaz R, Martínez Cendán JP

### INTRODUCCIÓN:

Los embarazos ectópicos cornuales son un tipo de embarazo ectópico poco frecuente, pues suponen únicamente el 2-4% de los mismos. Ahora bien, a pesar de su baja incidencia, el diagnóstico precoz es fundamental para realizar un adecuado tratamiento, pues su mortalidad es siete veces mayor que el resto de embarazos ectópicos, ya que entre el 20-50% de las pacientes debutan con una ruptura cornual que puede derivar en un shock hemorrágico. La clínica de presentación más frecuente es el sangrado del primer trimestre intermitente asociado a dolor. El diagnóstico inicial se realiza del mismo modo que en el resto de embarazos ectópicos, con la determinación sérica de la BHCG y será la ecografía transvaginal la que nos permita la localización concreta del embarazo.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer de 31 años, antecedente de 2 legrados por pérdida gestacional del primer trimestre y una cesárea en 2018. En tratamiento con HBPM y AAS. Gestante de 7+4 SG según FUR que acude a urgencias derivada de clínica privada por sospecha de gestación ectópica. El valor de la BHCG es de 64750 y en la ECO TV se observa en cuerno uterino derecho imagen de 3.3x3 cm en forma de anillo con vesícula vitelina y botón embrionario sin latido cardíaco. Endometrio deciduado sin estructuras embrionarias intrauterinas. La paciente ingresa para tratamiento con metotrexato y ante el inadecuado descenso de BHCG con tratamiento médico en dosis múltiples, se decide LPS diagnóstico-terapéutica. Se realiza resección de cuerno uterino derecho y salpingectomía ipsilateral sin incidencias. Ante la estabilidad clínica se decide alta a domicilio con cita de control en consultas externas.



Figura 1: Embarazo ectópico cornual de 3cm.

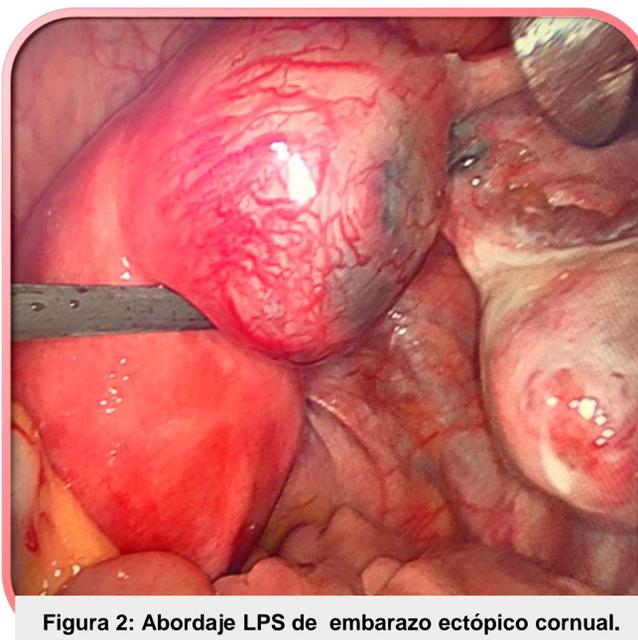


Figura 2: Abordaje LPS de embarazo ectópico cornual.

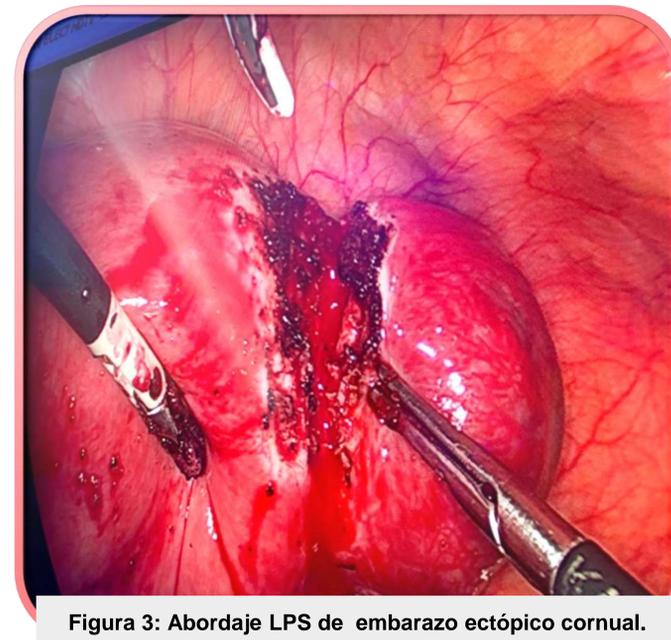


Figura 3: Abordaje LPS de embarazo ectópico cornual.

### COMENTARIOS:

- El embarazo ectópico cornual es un tipo de embarazo ectópico poco frecuente.
- El diagnóstico se establece principalmente por criterios ecográficos: Cavity uterina vacía, saco gestacional a más de 1 cm del borde más lateral de la cavidad uterina, fina zona de endometrio (menor a 5mm) alrededor del saco gestacional, presencia de una línea ecogénica en la cavidad endometrial central que se extiende hasta el saco gestacional.
- El manejo puede ser mediante tratamiento médico o quirúrgico. El tratamiento laparoscópico ha evolucionado notablemente y suele ser de elección frente a la laparotomía actualmente.
- En nuestro caso se decidió manejo quirúrgico mediante laparoscopia por fracaso del tratamiento médico en dosis múltiples.
- El abordaje laparoscópico tiene menos complicaciones que la vía abierta: supone una disminución del sangrado intraoperatorio, provoca menos adherencias que la laparotomía y acorta la duración del postoperatorio. Además reduce el tiempo de estancia hospitalaria y la necesidad de analgesia para control del dolor en el postoperatorio.
- El periodo intergenésico recomendado tras un embarazo ectópico cornual es de 12 meses, pues el riesgo de recurrencias es mayor que en otros embarazos ectópicos.
- No existen evidencias en cuanto a la elección de la vía del parto en futuros embarazos aunque algunos autores recomiendan la realización de una cesárea electiva a término por el riesgo de rotura uterina.

### Bibliografía:

- ✓ Brady PC. New Evidence to Guide Ectopic Pregnancy Diagnosis and Management. *Obstet Gynecol Surv.* octubre de 2017;72(10):618-25.
- ✓ Varun N, Nigam A, Elahi AA, Jain A. Cornual ectopic pregnancy: laparoscopic management step by step. *BMJ Case Rep.* 28 de marzo de 2018;2018:bcr-2017-223998.
- ✓ Nikodijevic K, Bricou A, Benbara A, Moreaux G, Nguyen C, Carbillon L, et al. [Cornual pregnancy: Management and subsequent fertility]. *Gynecol Obstet Fertil.* enero de 2016;44(1):11-6.
- ✓ Bertin V F, Montecinos O M, Torres V P, Pinto M P. Embarazo ectópico cornual, diagnóstico y tratamiento: reporte de dos casos y revisión de la literatura. *Rev chil obstet ginecol.* febrero de 2019;84(1):55-63